

Solicitud No.

Fecha:

/ /

DATOS DEL FIADOR

Apellidos y Nombres:				Cédula de Identidad: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E		No. RIF:	
Fecha de Nacimiento: / /		Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Otro		Oficio o actividad que está desempeñando:			
Antigüedad en el oficio: Años Meses		Cargas Familiares: Adultos: Niños:		Edades de los Hijos: 1ero 2do 3ero 4to 5to 6to		Condición de Vivienda Familiar: <input type="checkbox"/> Propia Pagada <input type="checkbox"/> Secundaria Propia <input type="checkbox"/> De un Familiar <input type="checkbox"/> Propia Hipotecada <input type="checkbox"/> Alquilada	
Dirección Hab.: <input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/> Carretera <input type="checkbox"/> Vereda <input type="checkbox"/> Carrera <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Quinta <input type="checkbox"/> Edificio				Piso:		Apto.: <input type="checkbox"/> Urbanización <input type="checkbox"/> Sector <input type="checkbox"/> Parroquia	
Ciudad / Localidad:			Estado:		Zona Postal:		Antigüedad en la Residencia: Años
Cód. de Área y N° Telefónico Hab.:		Telf. Celular:		Fax:		Correo Electrónico:	
Dirección Ofc.: <input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/> Carretera <input type="checkbox"/> Vereda <input type="checkbox"/> Carrera <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Quinta <input type="checkbox"/> Centro Comercial				Piso:		Oficina: Urbanización / Sector: Ciudad / Localidad:	
Estado:		Zona Postal:		Telf. Oficina:		Fax: Correo Electrónico:	
Nivel de Instrucción: <input type="checkbox"/> Sin Estudios Formales <input type="checkbox"/> Primaria Completa <input type="checkbox"/> Media Completa <input type="checkbox"/> Primaria Incompleta <input type="checkbox"/> Media Incompleta <input type="checkbox"/> Superior				Participación en el Mantenimiento del Hogar: %		Conducta de Ahorro <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Mayor a Mensual	
Dedicación diaria al negocio (HRS/DIA):						Cliente Banesco <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

INFORMACIÓN FINANCIERA REFERENTE AL FIADOR

Ingresos recibidos en el año anterior:		Ingresos que espera recibir:	
Activo circulante:		Activo fijo-otros:	
Activo fijo-inmuebles:		Total activos:	
Total pasivos:		Patrimonio:	

DATOS DEL CÓNYUGE DEL FIADOR

Apellidos y Nombres:		Cédula de Identidad: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E		No. RIF:		Fecha de Nacimiento: / /	
Cód. de Área y N° Telefónico Hab.:		Telf. Celular:		Fax:		Correo Electrónico:	
Nivel de Instrucción: <input type="checkbox"/> Sin Estudios Formales <input type="checkbox"/> Primaria Completa <input type="checkbox"/> Media Completa <input type="checkbox"/> Primaria Incompleta <input type="checkbox"/> Media Incompleta <input type="checkbox"/> Superior				Oficio o actividad que está desempeñando:			
Antigüedad en el oficio: Años Meses		Conducta de Ahorro <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Mayor a Mensual		Participación Porcentual en el Mantenimiento del Hogar: %			

AUTORIZACIÓN DE DÉBITO EN CUENTA AL FIADOR

Por medio de la presente quien(es) suscribe(n), plenamente identificado(s) en la presente solicitud de crédito como fiador(res) principal(es) y solidario(s) del solicitante, al haber renunciado expresa e irrevocablemente a los beneficios de excusión y división previstos en los artículos 1.812, 1.815, 1.819, 1.836 del Código Civil de Venezuela reconozco(emos) y acepto(amos) que el **Banco** no estará obligado a darme(nos) aviso previo en cualquier mora en el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el solicitante. En consecuencia igualmente autorizo(amos) expresa e irrevocablemente al **Banco** para compensar y debitar cualquier obligación derivada del presente contrato, incluidos los gastos de cobranza judicial o extrajudicial y los honorarios de los abogados que hubiese lugar de la cuenta cliente N° _____, o de cualquier cuenta de depósito o inversión, colocación, participación, certificado de la cual sea titular o llegue a ser titular en las agencias o sucursales de **BANESCO BANCO UNIVERSAL, C.A** o en cualquier otra empresa financiera del Grupo Financiero a la cual pertenezca al **Banco**, o bien en cualquier otra Institución Financiera con la que el **Banco** tenga celebrado convenio de afiliación en que estén previstas tales facultades. Finalmente, doy(damos) fe de que los datos aquí suministrados son ciertos y autorizo(amos) a **BANESCO BANCO UNIVERSAL, C.A.** para comprobar los mismos.

El Fiador

C.I.

SÓLO PARA SER LLENADO POR EL BANCO

Agencia:	Código Agencia:	Gerente / Ejecutivo:	Código:	Código Cuenta Cliente:
----------	-----------------	----------------------	---------	------------------------

PARA USO EXCLUSIVO DEL CANAL DE VENTAS (EL OBIAR EL LLENADO DE ESTA SECCIÓN IMPLICA LA DEVOLUCIÓN DEL CRÉDITO)

Explique el potencial que aprecia en la operación y en los solicitantes:

Potencial del Solicitante (obviar explicación implica mínima calificación)	Potencial de la operación (obviar explicación implica mínima calificación):	Califica como Microcrédito:
<input type="checkbox"/> Pésimo <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Suficiente <input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Pésimo <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Suficiente <input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

SÓLO PARA SER LLENADO EN CASO DE PERSONA JURÍDICA

Accionista 1	Accionista 2	Accionista 3
Apreciación global del área de ventas	Apreciación global del área de ventas	Apreciación global del área de ventas
Firma del Gerente de la oficina:		Sello de la agencia: